

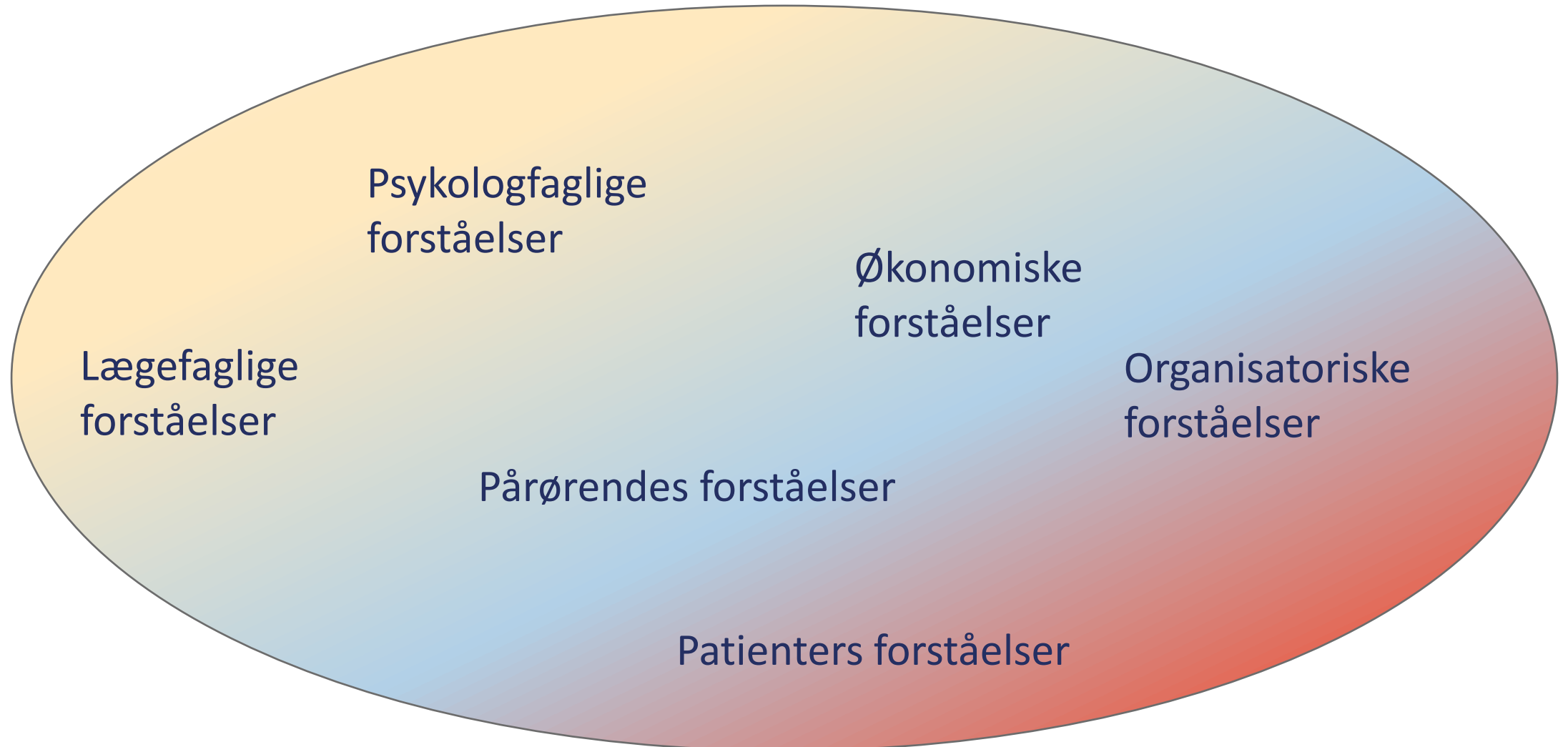


Klinisk Kvalitetskonference 2023

Patientperspektivet i de kliniske kvalitetsdatabaser

Vicedirektør Annette Wandel

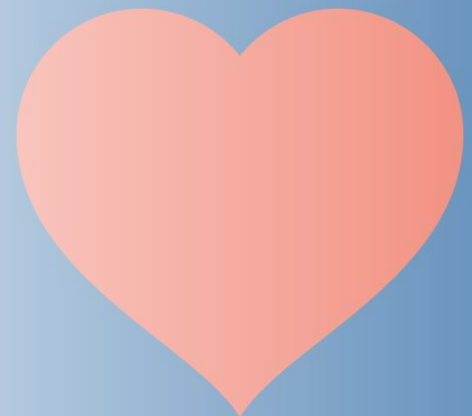
KVALITET – ET TOMT BEGREB



VÆRDIEN AF BRUGERINDDRAGELSE

- Brugere og sundhedsprofessionelle prioriterer forskelligt og bidrager med forskellige viden og bidrager til mere **patientcentrerede løsninger**.
- Samarbejdet med brugerrepræsentanter **skaber læring** og ændrer forståelser og kan give nye perspektiver i konteksten.

(bl.a. Hall et al, 2018; Harrison et al., 2017; Staley, 2017; Barron, 2019)



Patienterne har ordet: Dét er kvalitet for os

En undersøgelse af patienters forståelse
af kvalitet – og hvordan den er afspejlet i
sundhedsvæsenets kvalitetsmålinger.



Hvad er mine erfaringer
med sundhedsvæsenet?

Hvem er jeg som
menneske?

**MIN
FORSTÅELSE
AF KVALITET**

Hvilken sygdom, eventuelt
flere, har jeg?

Hvilken livssituation
står jeg i?

DEL 3

Måler sundhedsvæsenet kvaliteten på det, der er vigtigt for patienter?

DEL 2

I hvilket omfang spørges patienter til kvalitet?

DEL 1

Hvad er kvalitet i sundhedsvæsenet for patienter?

19 personer med kronisk eller langvarig sygdom(me) spredt ift.:

- Køn
- Alder
- Diagnose
- Antal diagnoser
- Geografi (øst / vest)
- Somatik og/eller psykiatri



PATIENTERNES KVALITETSFORSTÅELSE



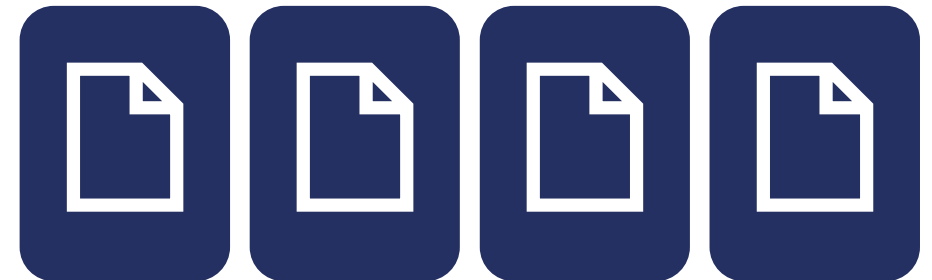
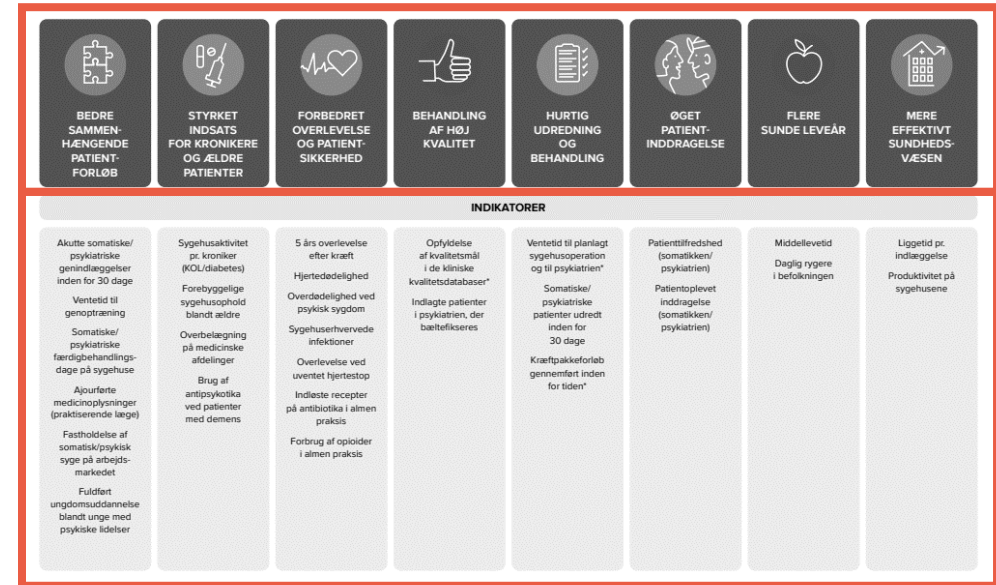
- At der bliver taget **individuelle hensyn**
- At jeg møder **omsorg hos sundhedspersonalet**
- At jeg får en **værdig behandling**
- At jeg **kender til og forstår** mit forløb
- At nogen har **styr på mit forløb**
- At jeg kan mærke en **høj sundhedsniveau**
- At jeg kommer i den **rette behandling**

At jeg kommer i den **rette behandling**, bl.a.:

- Får tilbudt det bedste – i et sundhedsvæsen, hvor kvalitet og tilbud varierer
- Kan vælge det, der passer til mig ud fra min viden om mit liv og erfaring med tidligere behandling

DEL 3

Måler sundhedsvæsenet kvaliteten på det, der er vigtigt for patienter?



Individuelle
hensyn

Omsorg fra
sundheds-
personer

Værdig
behandling

Kender og
forstår forløb

Nogen har styr
på mit forløb

Høj sundheds-
faglig
ekspertise

Rette
behandling



ØGET
PATIENT-
INDDRAGELSE



STYRKET
INDSATS
FOR KRONIKERE
OG ÆLDRE
PATIENTER



BEDRE
SAMMEN-
HÆNGENDE
PATIENT-
FORLØB



MERE
EFFEKTIVT
SUNDHEDS-
VÆSEN



FORBEDRET
OVERLEVELSE
OG PATIENT-
SIKKERHED



BEHANDLING
AF HØJ
KVALITET



HURTIG
UDREDNING
OG
BEHANDLING



FLERE
SUNDE LEVEÅR

Individuelle
hensyn

Omsorg fra
sundheds-
personer

Værdig
behandling

Kender og
forstår forløb

Nogen har styr
på mit forløb

Høj sundheds-
faglig
ekspertise

Rette
behandling

INDIKATORER

Akutte somatiske/
psykiatriske
genindlæggelser
inden for 30 dage

Ventetid til
genoptræning

Somatiske/
psykiatriske
færdigbehandlings-
dage på sygehuse

Ajournførte
medicinoplysninger
(praktiserende læge)

Fastholdelse af
somatisk/psykisk
syge på arbejds-
markedet

Fuldført
ungdomsuddannelse
blandt unge med
psykiske lidelser

Sygehusaktivitet
pr. kroniker
(KOL/diabetes)

Forebyggelige
sygehusophold
blandt ældre

Overbelægning
på medicinske
afdelinger

Brug af
antipsykotika
ved patienter
med demens

5 års overlevelse
efter kræft

Hjertedødelighed

Overdødelighed ved
psykisk sygdom

Sygehus erhvervede
infektioner

Overlevelse ved
uventet hjertestop

Indløste recepter
på antibiotika i almen
praksis

Forbrug af opioider
i almen praksis

Opfyldelse
af kvalitetsmål
i de kliniske
kvalitetsdatabaser*

Indlagte patienter
i psykiatrien, der
bæltefikseres

Ventetid til planlagt
sygehusoperation
og til psykiatrien*

Somatiske/
psykiatriske
patienter udredt
inden for
30 dage

Kræftpakkeforløb
gennemført inden
for tiden*

Patienttilfredshed
(somatikken/
psykiatrien)

Patientoplevet
inddragelse
(somatikken/
psykiatrien)

Middellevetid
Daglig rygere
i befolkningen

Liggetid pr.
indlæggelse
Produktivitet på
sygehuse

LYS PÅ DE BLINDE VINKLER



1. Kvalitetsmålingerne følger sundhedsvæsenets strukturer – ikke patienternes forløb
2. Patienterne deltager ikke systematisk i definition af kvalitet
3. Gode intentioner – men måske forsvinder patienternes bidrag i oversættelser og prioriteringer?

POTENTIALIALET BLIVER IKKE FORLØST FULDT UD

- RKKP
- De tværsektorielle sundhedsklynger
- Behandlingsrådet/Medicinrådet
- Forskning og forskningsstrategier
- Sundhedsstruktur kommissionen
- Forskningsfonde og -projekter
- Life Science Strategi

(bl.a. Steffensen, Matzen & Wadmann, 2022; ViBIS, 2019)



Formål Hvorfor ønsker vi at inddrage patienter?
Er alle med om bord på formålet?

Rekruttering Hvilken viden har vi brug for?
Hvem har den form for viden?

MATCH – REKRUTTERING TIL ØNSKET VIDENSBIDRAG

Er erfaringsekspert på eget forløb.
Byder ind med afsæt i egne umiddelbare oplevelser.
Fx holdninger eller egne historier

UMIDDELBAR
VIDEN

BEARBEJDET
VIDEN

Erfaringsekspert på eget forløb.
Er forberedt så pointer er sorteret og bearbejdet i
eksempler eller spørgsmål.

Bidrager med erfaringsekspertviden fra mange fra
frivilligt arbejde eller patientforeninger.
Byder ind på et overordnet niveau med spørgsmål,
forslag peger på blinde vinkler.

VIDEN FRA
MANGE

GENEREL
EKSPERTVIDEN

Viden fra undersøgelser og forskning.
Byder ind på generelt (evidens) niveau.
Er ikke nødvendigvis selv patient men kan også være
repræsentant fra en patientforening



TAK

FOR ORDET

Find undersøgelsen her:
danskepatienter.dk/publikationer

